

Tratamento conservador de lombociatalgia em paciente atleta amadora

Indira Luz da Silva^{1*}, Talis Nascimento de Freitas², Lucas Ribeiro dos Reis², Alexandry Dias³

¹ Universidade Estadual de Campinas, FCM, Departamento Ortopedia e Traumatologia, São Paulo, Brasil

² Aluno de graduação da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, São Paulo, Brasil

³ Mestre pela FMRP- USP, Clínica Ortomed, Teresina, Piauí, Brasil.

* Autor de correspondência: Indira Luz da Silva, Rua Benedita Amaral Pinto, 680 - Cdm Ed Lumini Residence III, Ap 04, Torre 3, Jardim Santa Genebra, Campinas-SP Cep 13080-080, Contato (86) 99809-4843, e-mail: indiraluz10@gmail.com

Resumo:

Introdução: A lombociatalgia é uma queixa frequente em atletas amadores, capaz de limitar o desempenho esportivo e a qualidade de vida, exigindo estratégias conservadoras personalizadas que conciliem analgesia, reabilitação e retorno seguro à atividade física.

Apresentação do Caso: Este relato apresenta o caso de uma paciente de 47 anos, atleta amadora, com lombociatalgia intensa associada a perda neurológica significativa, tratada com abordagem não cirúrgica. O diferencial deste caso reside na integração de intervenções baseadas em preferência direcional, fotobiomodulação e exercícios neurodinâmicos, resultando na recuperação completa da funcionalidade em seis meses.

Conclusão: Este relato ilustra uma abordagem bem-sucedida e reforça a eficácia de tratamentos conservadores em condições frequentemente associadas à indicação cirúrgica.

Palavras-chave: Lombociatalgia, tratamento, abordagem não cirúrgica, atleta.

Introdução

A lombociatalgia, frequentemente vinculada à hérnia de disco lombar, é uma condição debilitante que impacta significativamente a qualidade de vida e a funcionalidade dos pacientes¹. Caracterizada por dor irradiada aos membros inferiores e sintomas neurológicos como parestesias e fraqueza muscular, sua prevalência global ao longo da vida varia entre 4,2% e 14,7%². A abordagem terapêutica dessa condição tem evoluído nas últimas décadas, com

uma ênfase crescente em estratégias conservadoras³.

Dados recentes sugerem que até 85% das hérnias discais sintomáticas podem ser manejadas eficazmente sem intervenção cirúrgica⁴. As técnicas de Mackenzie, que priorizam a centralização da dor por meio de movimentos direcionais, têm suporte robusto na literatura por sua eficácia⁵. Adicionalmente, métodos como fotobiomodulação e exercícios neurodinâmicos têm mostrado benefícios

consideráveis em termos de analgesia e recuperação funcional⁶.

Atletas, apesar de condicionados, estão particularmente vulneráveis ao desenvolvimento de lombociatalgia devido a movimentos repetitivos e sobrecarga mecânica. Cerca de 75% dos atletas jovens são acometidos⁷. Este caso destaca a importância de uma abordagem terapêutica personalizada, voltada para as demandas funcionais e ocupacionais do paciente, para alcançar resultados favoráveis em condições complexas.

Relato de Caso

Paciente feminina, 47 anos, atleta amadora de corrida de rua, apresentou quadro de lombociatalgia esquerda intensa Escala Visual Analógica 8/10, associada a parestesias nos dermatômos L5-S1 e perda progressiva de força muscular em flexões plantares do pé e músculo extensor longo dos dedos grau 2/5 na Escala de Força Muscular. O reflexo do Aquileu estava hiporreativo (+++/5), sem disfunção de esfíncteres. Exames de imagem demonstraram a presença de hérnia discal ao nível das vértebras L5-S1 (Fig. 1).

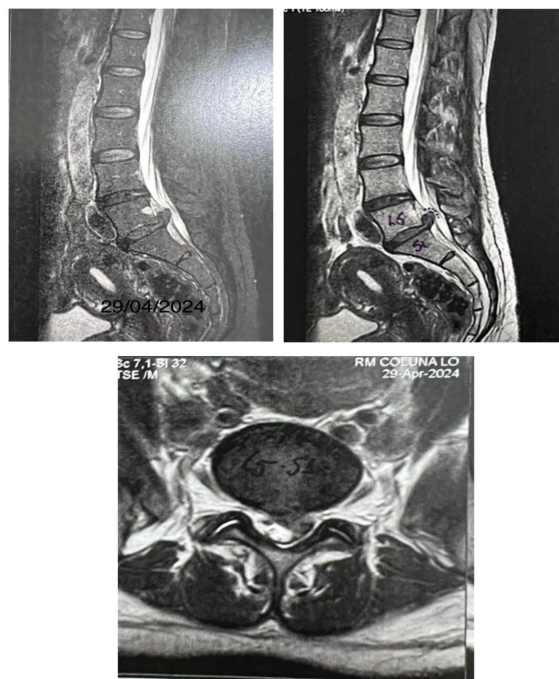


Figura 1: Ressonância Magnética ao nível de L5-S1. Há extrusão do disco ao nível de L5-S1, evidenciando a presença de hérnia discal.

O tratamento foi estruturado em três fases, cada uma adaptada às necessidades e progressão clínica da paciente. Na fase aguda, o foco foi a centralização da dor, utilizando técnicas de Mackenzie, que consistem em posições sustentadas baseadas na preferência direcional. A paciente também foi submetida à eletroanalgesia para alívio imediato da dor e à fotobiomodulação por LED, aplicada diretamente na musculatura espástica para reduzir o espasmo muscular e promover relaxamento.

Na fase subaguda, a abordagem evoluiu para incluir mobilizações passivas na preferência direcional, ainda baseadas nos princípios de Mackenzie, com o objetivo de continuar promovendo a centralização da dor. Exercícios

isométricos focados no fortalecimento dos músculos que estabilizam a coluna vertebral (músculos do core) foram incorporados, utilizando princípios de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (PNF). Durante esse período, foram gradualmente introduzidos exercícios globais, com suporte de colete para estabilização, além de técnicas de liberação miofascial e continuidade da fotobiomodulação por LED, promovendo melhora funcional e redução da tensão muscular.

Na fase crônica, o tratamento visou restaurar completamente a funcionalidade e prevenir recorrências. Foi introduzida eletroestimulação nos músculos flexores plantares, acompanhada de exercícios neurodinâmicos para melhorar a mobilidade neural. Foram utilizadas técnicas avançadas de PNF foram utilizadas, aproveitando o membro contralateral para irradiar contrações para os músculos afetados. A partir do 35º dia do tratamento, o fortalecimento global focou especialmente no core, glúteos e flexores plantares, enquanto caminhadas aquáticas foram gradualmente progredidas para caminhadas no solo, proporcionando controle da ansiedade e manejo contínuo da dor. Cinco meses após os exames de imagem iniciais, foram solicitados novos exames que demonstraram diminuição da extrusão no local acometido (Fig. 2).

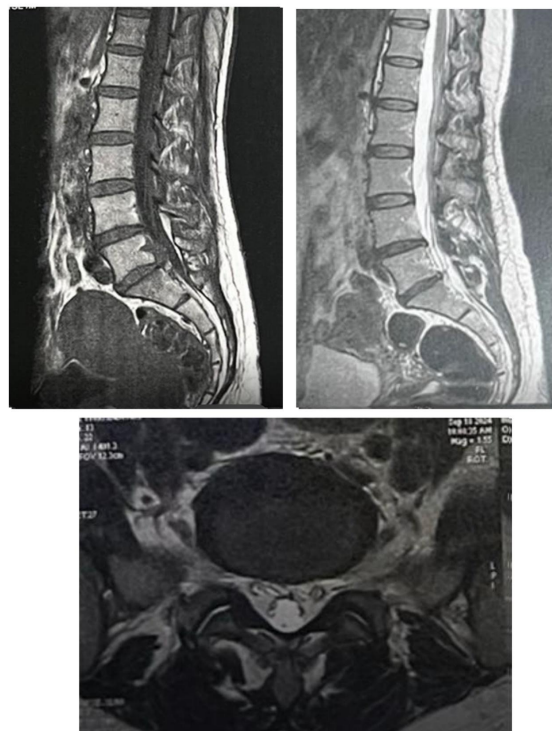


Figura 2: Ressonância Magnética ao nível de L5-S1. Há melhora da extrusão do disco em relação ao exame anterior

Ao retorno no sexto mês, observou-se recuperação completa da força muscular, reflexos normativos, ausência de alterações na marcha e discreta parestesia residual em dermatômos L5-S1.

Discussão

A hérnia de disco lombar é a principal causa de dor ciática, resultando de compressão radicular que gera dor irradiada e disfunção neurológica⁸. Apesar da indicação cirúrgica em casos graves, o manejo conservador tem se mostrado eficaz na maioria dos pacientes, com benefícios que incluem menor morbidade, custos reduzidos e reabilitação mais rápida⁴.

As técnicas de Mackenzie desempenham um papel central no manejo da dor lombar, particularmente em pacientes com padrão de preferência direcional bem definido. Estudos indicam que essas técnicas promovem a centralização da dor e aceleram o processo de recuperação. Além disso, a fotobiomodulação, ao atuar nos processos inflamatórios e na regeneração tecidual, contribui para a redução da dor e melhora funcional.

Exercícios neurodinâmicos são particularmente úteis em casos de comprometimento radicular, promovendo a mobilidade do nervo e reduzindo a sensibilização neural. Em atletas, estratégias progressivas, como caminhadas aquáticas, permitem o retorno gradual à funcionalidade com menor risco de exacerbação dos sintomas.

Conclusão

A lombociatalgia, condição frequente em atletas, em função de sua exposição a movimentos repetitivos e sobrecarga mecânica, embora por vezes abordada por meio de estratégias intervencionistas, como cirurgias, pode ser manejada por meio de estratégias conservadoras, culminando em desfechos positivos.

Este caso reforça a importância de uma abordagem multidisciplinar, que incorpora técnicas avançadas de reabilitação para maximizar os resultados clínicos e

funcionalidade do paciente. A recuperação completa, sem necessidade de intervenção cirúrgica, demonstra o potencial das terapias conservadoras, mesmo em casos com perda neurológica significativa.

Conflitos de interesse: Os autores negam quaisquer conflitos de interesse.

Referências

1. Stump, P. R. N. A. G.; Kobayashi, R.; Campos, A. W. De. Low back pain. Revista Dor, v. 17, p. 63–66, 2016.
2. Nascimento PR, Costa LO. [Low back pain prevalence in Brazil: a systematic review. Cad Saude Publica. 2015;31(6):1141-56.
3. Yeng, Lin Tchia; Teixeira, Manoel Jacobsen; Romano, Miriam A.; Greve, Maria Julia D'andrea; Kaziyama, Helena H. S. Avaliação funcional do doente com dor crônica. Revista de Medicina, São Paulo, Brasil, v. 80, n. spe2, p. 443–473, 2001. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v80, 443-473.
4. Alves Filho, A. C.; Gonçalves, A. L. F.; Barbosa, A. De M. Conservative versus surgical treatment in patients with lumbar disc herniation. Br JP, v. 4, n. 4, p. 357–361, out. 2021.
5. Oliveira, I. O. De. et al. McKenzie method for low back pain. Revista Dor, v. 17, n. 4, p. 303–306, out. 2016.
6. Oliveira, A. F. S. S. De. Et Al Does Photobiomodulation Improve Muscle Performance And Recovery? A Systematic Review. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 29, p. e2021_0412, 2023.
7. Imamura, S.T., Kaziyama, H.H.S., Imamura, M. Lombalgia. Rev. Med. (São Paulo), 80(ed. esp. pt.2):375-90, 2001.
8. Vialle, L. R. et al. Hérnia discal lombar. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 45, n. 1, p. 17–22, 2010.